

**Evaluation du niveau de formation en soins infirmiers dans le système Licence-Maitrise-Doctorat (LMD) : Cas de l'Institut Supérieur des Techniques Médicales du Nord-Ubangi en RD Congo**

*Evaluation of the level of nursing training in the Bachelor's-Master's-Doctorate system: The case of the Higher Institute of Medical Techniques of North Ubangi in DR Congo*

Marie DAVOS NGAKO BANGA<sup>1</sup>, Benjamin NDJOO SHONGO<sup>2,\*</sup>, Isidore ONOLEKA LONGENGO<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Section Sciences Infirmières, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Lodja, Sankuru, RD Congo,

<sup>2</sup>Section Santé Communautaire, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Lodja, Sankuru, RD Congo.

**RESUME:**

Le Système Licence-Maitrise-Doctorat (LMD) est un système d'enseignement supérieur calqué sur le modèle anglo-saxon Bachelor-Master-Doctorat, et qui est aujourd'hui adopté par de nombreux pays africains, dont la République Démocratique du Congo (RDC). Cette étude a été conçue pour évaluer les différentes composantes des descriptifs de filières et modulaires élaborés dans le cadre des exigences du système LMD pour la formation des infirmiers à l'Institut Supérieur des Techniques Médicales (ISTM) de Nord-Ubangi. L'étude est quantitative à visée analytique. Les résultats révèlent que les étudiants du sexe masculin sont majoritaires au ratio de 19/11; aucun étudiant de deuxième licence n'a été sensibilisé sur le système LMD; 37% des enquêtés disposent d'un téléphone comme outil indispensable de recherche scientifique; aucun enquêté ne rédige personnellement ses travaux pratiques; 67% ne maîtrisent pas les objectifs du programme LMD; 57% ignorent la subdivision du cycle de licence en semestre et le nombre de crédits alloués à ce cycle. Par ailleurs, aucun ne connaît ni les composantes ni les caractéristiques des crédits et 67% ignorent le but du stage en LMD. L'ISTM Nord-Ubangi n'a pas de salle informatique équipée et connectée à l'internet; et l'établissement ne dispose non plus d'une clinique de simulation, cadre propice pour la réalisation des situations d'intégration clinique. La présente étude note que dans le contexte de la mondialisation, le système LMD, malgré sa complexité apparente, s'impose aux systèmes d'enseignement supérieur et universitaire de tous les pays. Néanmoins, plusieurs obstacles empêchent la mise en œuvre effective de ce système dans l'ISTM Nord-Ubangi.

**Mots clés :** Evaluation, niveau de formation, soins infirmiers, système Licence-Maitrise-Doctorat, Nord-Ubangi.

**ABSTRACT :**

The Bachelor's-Master's-Doctorate (LMD) system is a higher education system modeled on the Anglo-Saxon Bachelor's-Master's-Doctorate model, which has now been adopted by many African countries, including the Democratic Republic of Congo (DRC). This study was designed to evaluate the various components of the course descriptions and modules developed within the framework of the LMD system requirements for nurse training at the Institut Supérieur des Techniques Médicales (ISTM) of Nord Ubangi. The study is quantitative in nature and analytical in scope. The results reveal that male students are in the majority at a ratio of 19/11; no second-year bachelor's degree students have been made aware of the LMD system; 37% of respondents have a telephone as an indispensable tool for scientific research; no respondents write their practical work themselves; 67% do not understand the objectives of the LMD program; 57% are unaware of the subdivision of the bachelor's degree cycle into semesters and the number of credits allocated to this cycle. Furthermore, none are familiar with the components or characteristics of credits, and 67% are unaware of the purpose of the LMD internship. ISTM Nord-Ubangi does not have a computer room equipped with internet access, nor does the institution have a simulation clinic, which would be a suitable setting for conducting clinical integration exercises. This study notes that in the context of globalization, the LMD system, despite its apparent complexity, is being imposed on higher education and university systems in all countries. Nevertheless, several obstacles prevent the effective implementation of this system at ISTM Nord-Ubangi.

**Keywords :** Evaluation, level of training, nursing, Bachelor-Master-Doctorate system, Nord-Ubangi

\*Adresse des Auteur(s)

**Marie DAVOS NGAKO BANGA**, Section Sciences Infirmières, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Lodja, Sankuru, RD Congo ;

**Benjamin NDJOO SHONGO**, Section Santé Communautaire, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Lodja, Sankuru, RD Congo ;

**E-mail :** [benjaminndjoo@gmail.com](mailto:benjaminndjoo@gmail.com)

**Tél :** +243 812899708 ;

**Isidore ONOLEKA LONGENGO**, Section Sciences Infirmières, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Lodja, Sankuru, RD Congo ;

**I. INTRODUCTION**

Depuis le début des années 2000, de nombreux pays africains, dont la République Démocratique du Congo (RDC), ont amorcé une réforme de leur système d'enseignement supérieur en adoptant le modèle Licence-Maitrise-Doctorat (LMD), en vue de son harmonisation avec les standards internationaux. Sa mise en œuvre a placé les institutions d'enseignement universitaire de l'Afrique subsaharienne francophone en situation de tension entre les pressions de la globalisation et les réalités locales (Ramdé, 2017).

L'intérêt de ce système est qu'il offre une plus grande flexibilité dans la formation aussi bien aux apprenants qu'aux formateurs, et aussi une formation académique orientée vers la recherche et une formation appliquée orientée vers la professionnalisation. Le facteur humain, l'utilisation des technologies de l'information et de la communication (TIC) et la flexibilité du système représentent la principale force de ce système (Diedhiou, 2023). Inspiré du processus de Bologne initié en Europe, le système LMD réforme vise en outre à promouvoir la lisibilité des cursus, la mobilité académique et professionnelle, ainsi que l'amélioration de l'employabilité des diplômés (Charlier et Croché, 2012).

L'objectif de la réforme du système d'enseignement en Europe harmonisé en système LMD était de répondre à une logique d'intégration dans un contexte de mondialisation. En outre, de faire de l'Europe l'économie de la connaissance la

## Evaluation du niveau de formation en soins...

plus compétitive et la plus dynamique du monde, capable d'une croissance économique durable assortie d'une amélioration de l'emploi et d'une plus grande cohésion sociale (Atimmiraye, 2013).

A l'instar de l'Europe, l'adoption du système LMD dans la sous-région ouest africaine répond aux exigences d'intégration et d'harmonisation des diplômés à l'échelle des pays membres de l'Union Economique et Monétaire Ouest Africaine (UEMOA). Pour réussir cette intégration, les institutions universitaires de cet espace se sont mises en réseau dénommé : Réseau pour l'Excellence de l'Enseignement Supérieur en Afrique de l'Ouest (REESAO) avec pour mission de définir, dans un esprit de solidarité et de synergie, les voies et moyens indispensables à la mise en place du système LMD en partenariat avec les institutions nationales et internationales. En effet, selon ce réseau, le phénomène est devenu, depuis une dizaine d'années une exigence pour toutes les grandes écoles et universités qui veulent moderniser leur système d'enseignement avec à la base, une politique d'innovation résumée en cinq points pratiques essentiels : enseigner autrement, étudier autrement, évaluer autrement, gérer autrement, et professionnaliser (Bienvenue, 2022).

Ce projet éducatif vise à formaliser le mode de certification aux normes européennes (Esteban, 2006). Ainsi pour faciliter l'arrimage des institutions de formation universitaire de l'espace de la Communauté Economique des Etats de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO), l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS) a initié avec les pays membres, le processus d'harmonisation des curricula de formation basé sur le système LMD dans l'espace CEDEAO.

En date du 11 février 2014, en RDC, a été promulguée la Loi-Cadre n°14/004 de l'Enseignement National. Cette loi consacre en son article 98 pour ce qui est de l'Enseignement Supérieur et Universitaire, l'organisation des enseignements selon le système LMD, et aux articles 238 et 239 de cette loi, il est stipulé que tout établissement public ou privé agréé au pays est tenu de se conformer à cette Loi-Cadre et à ses mesures d'application (Baba-Moussa et al., 2014)

La question de la réforme des études "paramédicales" a pris un contour décisif en réponse aux revendications fortes des étudiants ainsi qu'aux propositions manifestées au cours du IVe Congrès mondial des infirmières, infirmiers et sages-femmes de l'espace francophone, qui s'est tenu en 2009 à Marrakech. En effet, ce congrès a permis à tous les intervenants de souligner la nécessité d'organiser les études en soins infirmiers en trois cycles. Par ailleurs, les membres du Secrétariat International des Infirmières et Infirmiers de l'Espace Francophone (SIDIEF) jugent incontournable d'investir dans la formation universitaire des infirmières et

l'innovation infirmière et dans la recherche afin d'être sur le même pied d'égalité pour répondre aux défis d'efficacité et d'efficience dans le système de santé. Ce système, considéré comme un impératif pour le développement des savoirs professionnels à haut niveau, a été caractérisé par la mise en place d'un système modulaire, dans le respect des normes pédagogiques nationales de 2004 (Barich et al., 2019).

En République Démocratique du Congo, dans le domaine d'enseignement des sciences de santé, la problématique de départ est la faible qualité dans l'offre des soins et services de santé, plus spécifiquement des soins de santé primaires (SSP). L'analyse du contexte interne du système de développement des ressources humaines pour la santé (RHS) a permis d'orienter le diagnostic de situation sur un certain nombre de variables sur lesquelles il est possible d'agir efficacement. Ceci s'inscrit dans la vision stratégique définie dans le Plan national de développement des RHS, et qui est de doter le secteur de la santé, à tous les niveaux de la pyramide sanitaire, des équipes de santé multidisciplinaires, compétentes, performantes, motivées, en quantité suffisante, équitablement réparties, contribuant à l'amélioration de l'état de santé de la population congolaise par une offre des prestations de soins et services de santé de qualité dans l'optique de la couverture santé universelle. En lien avec la loi-cadre de l'enseignement national, la réforme de l'actuel curriculum s'aligne, d'une part, sur l'approche par compétences (APC) pour réduire l'inadéquation constatée et, d'autre part, sur le système LMD dans le souci de se conformer aux standards internationaux (Nkulu, 2024).

Beaucoup d'efforts ont été déployés dans la mise en œuvre de la réforme. Trois ans après, il semble nécessaire de faire un état des lieux sur les pratiques d'enseignement dans ce système (Enguta et al., 2025). Or les pratiques d'enseignement de l'ISTM sont dans une phase de transition pédagogique. En effet, l'enseignement passe du système classique basé sur le modèle de l'empreinte (écoute, mémorisation) inspiré de la théorie du behaviorisme et du conditionnement (exercice et répétition) tiré de la théorie du constructivisme au nouveau système de formation basé sur le modèle constructiviste interactif dans le contexte du LMD où l'étudiant est au centre de son apprentissage. Celui-ci construit son savoir à partir des situations proches de la réalité, de l'utilisation de ce savoir et, grâce aux interactions entre son savoir « existant » et celui des autres : condisciples, enseignants, livres, etc. L'enseignant joue dans ce cas, le rôle de coach, de guide, d'accompagnateur... ; il est disponible à interagir avec l'étudiant pour l'aider à résoudre les situations problèmes complexes auxquelles il n'a pas de solution dans l'acquisition de ses compétences. D'où l'exigence d'un minimum de ressources pour l'encadrement de ces étudiants. Pour apprécier l'exécution de cette mission, il semble opportun de comprendre dans quelle mesure la mise en place

du LMD a entraîné un changement de paradigme (Charazas, 2023; Kipuku et al, 2025). C'est pour répondre à cette question que nous avons entrepris cette étude.

Dans cette étude, nous nous intéresserons à l'ISTM du Nord-Ubangi parce qu'elle a produit à elle seule environ 80% des professionnels de santé de la Province du Nord-Ubangi et singulièrement dans la province, les enseignants qui y prestent ont été formés sur le système LMD en mars 2022.

Ce travail trouve son intérêt dans le fait qu'à ce jour, aucune étude n'a été menée sur l'évaluation du niveau de formation en soins infirmiers dans le système LMD dans la Province du Nord-Ubangi. Par ailleurs, cette recherche participera à combler le déficit de connaissances sur les pratiques d'enseignement au regard des valeurs cardinales que sont : enseigner autrement, évaluer autrement, professionnaliser. Enfin, ce travail conduira à la formulation des recommandations pouvant être utiles pour les autorités de l'ISTM du Nord-Ubangi en vue d'améliorer la mise en œuvre de la réforme dans cette institution d'enseignement, mais aussi à d'autres établissements d'enseignement supérieur du pays, et pourquoi pas d'Afrique.

## II. MATERIELS ET METHODES

### II.1. Présentation du milieu d'étude

L'ISTM du Nord-Ubangi est une institution d'enseignement supérieur des techniques médicales de la RDC située dans la province du Nord-Ubangi, quartier LITE dans la ville de Gbado-Lite, commune de Gbado-Lite.

En 2004, la population du Nord-Ubangi était confrontée à la problématique d'accessibilité aux études supérieures et universitaires. Ses milliers des diplômés d'Etat de plusieurs éditions ne savaient où s'inscrire pour les études supérieures pour deux raisons majeures, à savoir l'absence des universités et instituts supérieurs dans le Nord-Ubangi et la difficulté de prise en charge de frais de transport de différents frais académiques, de restauration, long trajet pour atteindre les universités éloignées du Nord-Ubangi.

### II.2. Type d'étude

Cette étude est de nature descriptive avec une approche quantitative qui consiste à analyser les différentes composantes des descriptifs de filières et modulaires élaborés dans le cadre de l'adoption du système LMD pour la formation des infirmiers en République Démocratique du Congo. Tous les descriptifs sont considérés comme les seules sources de données. Ils ont été conçus selon les directives du Ministère d'Enseignement Supérieur et Universitaire

instituant les normes pédagogiques en République Démocratique du Congo en 2021.

### II.3. Population d'étude

Tout étudiant de section sciences infirmières, orientations soins généraux et soins en pédiatrie inscrit régulièrement en L2 ou L3 au moment de l'étude.

### II.4. Echantillonnage

Nous avons réalisé un échantillonnage aléatoire simple en orientations soins généraux et soins en pédiatrie des étudiants inscrits régulièrement en L2 et L3.

La taille de l'échantillon (n) a été estimée par la formule (Chatmi, 2003) :

$$n \geq \frac{Z^2 \times P \times Q}{d^2}$$

Où :

- $Z$  est le seuil de confiance de l'étude,
- $P$  est la proportion de la population ayant de bonnes pratiques dans le système LMD,
- $Q$  est le complémentaire de  $P$  ( $1-P$ )
- $d$  est le degré de précision de l'étude.

Pour notre travail, l'intervalle de confiance est fixé à 95% équivalant à un seuil de confiance de  $Z=1,96$ . La proportion de la population ayant de bonnes pratiques dans le système LMD est estimée à 50%, et nous avons consenti une erreur  $d = 20\%$  ; soit une puissance de 80% pour notre étude. Ainsi donc, la taille minimale calculée de notre échantillon était de :  $(1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5 / (0,2)^2 = 24$

Sachant que dans n'importe quelle étude il peut y avoir des non-réponses, nous avons augmenté cette taille à 30.

### II.5. Critères d'inclusion

Ont été inclus dans notre étude, les étudiants de sciences infirmières de L2 et L3 (soins généraux et soins en pédiatrie) inscrits régulièrement à l'ISTM-Ubangi l'année académique 2023-2024, et qui ont accepté de participer librement à cette étude.

### II.6. Considérations éthiques

L'accès aux descriptifs de filières sciences infirmières a été approuvé par la direction de l'ISTM-Ubangi après avoir soumis le protocole de l'étude au comité de gestion de cet institut pour approbation. Un consensus a été établi pour la

## Evaluation du niveau de formation en soins...

réalisation de cette recherche à la suite de deux rencontres organisées avec les responsables de la direction administrative et pédagogique.

Par ailleurs, un formulaire de consentement a été remis à chaque participant, qui l'a lu, puis expliqué par le chercheur. Le participant a été informé qu'il pouvait se retirer de l'étude à tout moment sans aucune conséquence pour lui-même et sans bénéficier d'aucun avantage personnel pour sa participation à l'étude.

### II.7. Analyse et traitement des données

La saisie et la présentation des données ont été faites sur le Microsoft Excel 2016 ; et l'analyse statistique des données a été faite sur le logiciel IBM SPSS 2.5, ayant recours surtout à la moyenne et à la proportion.

## III. RESULTATS

Les résultats de cette étude sont présentés dans les tableaux. Les données recueillies sont présentées sous forme de pourcentage en utilisant la formule :

$$\% = \frac{E_{obs} \times 100}{E_t}$$

Avec :

% : Pourcentage

$E_{obs}$  : Effectif observé

$E_t$  : Effectif total (30).

Tableau 1. Répartition des enquêtés par filière, promotion et sexe

SCIENCES INFIRMIERES			Effectif	Proportion
Soins généraux	L2	Masculin	5	23%
		Féminin	2	
	Sous-total		7	
	L3	Masculin	4	23%
		Féminin	3	
		Sous-total		
Soins en pédiatrie	L2	Masculin	4	23%
		Féminin	3	
	Sous-total		7	
	L3	Masculin	6	31%
		Féminin	3	
		Sous-total		
TOTAUX	Masculin	19	63%	
	Féminin	11	37%	
	Total général	30	100%	

L'effectif global des étudiants enrôlés dans notre étude est de 30 dont 11 de sexe féminin, et 19 de sexe masculin.

Tableau 2. Répartition des enquêtés selon leur sensibilisation sur le système LMD

	Soins généraux		Soins en Pédiatrie		Total	%
	L2	L3	L2	L3		
Sensibilisé sur le système LMD	0	7	0	9	16	53
Non sensibilisé sur le système LMD	7	0	7	0	14	47
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Aucun étudiant de deuxième licence (47%) n'a été sensibilisé sur le système LMD, alors que tous ceux de troisième licence (53%) ont été sensibilisés.

Tableau 3. Répartition des enquêtés selon qu'ils possèdent un téléphone intelligent

Possède un téléphone	Soins généraux		Soins en Pédiatrie		Total	%
	L2	L3	L2	L3		
Androïde						
Oui	3	3	3	2	11	37
Non	4	4	4	7	19	63
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Des étudiants enquêtés, seulement 37% possèdent un téléphone androïde contre 63% qui n'en disposent pas. Parmi les enquêtés disposant de téléphone intelligent, les étudiants de L2 étaient majoritaires (6/11).

Tableau 4. Répartition des enquêtés selon leur maîtrise d'outils de recherche

Maîtrise d'outils de recherche	Soins généraux		Soins en Pédiatrie		Total	%
	L2	L3	L2	L3		
OUI	0	0	0	0	0	0
NON	7	7	7	9	30	100
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Tous les enquêtés (100%) de filières et promotions diverses n'ont aucune maîtrise des outils de recherche (Zotero, Google scholar, PubMed).

Tableau 5. Répartition des enquêtés selon la rédaction de leurs travaux pratiques

Auteur de la saisie	Soins généraux		Soins en Pédiatrie		Total	%
	L2	L3	L2	L3		

Informaticien ou autre	7	7	7	9	30	100
Camarade	0	0	0	0	0	0
L'étudiant lui-même	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Tous les enquêtés (100%) ont été aidés soit par des informaticiens ou autres personnes dans la saisie de leurs travaux pratiques.

Tableau 6. Répartition des enquêtés selon leur connaissance du sigle LMD

Connaissent la signification du sigle LMD	Soins généraux		Soins en Pédiatrie		Total	%
	L2	L3	L2	L3		
OUI	5	7	6	9	27	90
NON	2	0	1	0	3	10
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Il ressort de notre enquête que 27 étudiants (90 %), connaissent la signification du sigle LMD contre 3 (10%) qui n'en connaissent pas la signification.

Tableau 7. Répartition des enquêtés selon leur connaissance des objectifs du système LMD

Connaissance des objectifs du système LMD	Soins généraux		Soins en Pédiatrie		Total	%
	L2	L3	L2	L3		
OUI	2	3	1	4	10	33
NON	5	4	6	5	20	67
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Des étudiants enquêtés, 67% ne connaissent pas les objectifs du système LMD, et seulement 33% connaissent ces objectifs.

Tableau 8. Répartition des enquêtés selon leur connaissance sur l'approche LMD

Connaissance de l'approche LMD	Soins généraux		Soins en Pédiatrie		Total	%
	L2	L3	L2	L3		
OUI	2	3	1	5	11	37
NON	5	4	6	4	19	63
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Sur un total de 30 étudiants enquêtés, 19 (soit 63 %) ne connaissent pas l'approche prônée par le système LMD ; et seulement 11 (37%) ont connaissance de cette approche.

Tableau 9. Répartition des enquêtés selon leur connaissance sur la différence entre l'approche par compétence et l'approche par objectif

Connaissent la différence entre l'approche par compétence et l'approche par objectif	Soins généraux		Soins en Pédiatrie		Total	%
	L2	L3	L2	L3		
OUI	0	1	0	4	5	17
NON	7	6	7	5	25	83
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Des étudiants enquêtés, 17% seulement connaissent la différence entre l'approche par compétence et l'approche par objectif, et 83% ne connaissent pas cette différence.

Tableau 10. Répartition des enquêtés selon leur connaissance sur la subdivision du cycle licence en nombre de semestre

Connaissent la subdivision du cycle de licence	Soins généraux		Soins en Pédiatrie		Total	%
	L2	L3	L2	L3		
OUI	2	3	3	5	13	43
NON	5	4	4	4	17	57
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Treize (43%) des 30 étudiants enquêtés connaissent la subdivision du cycle de licence en semestres, alors que dix-sept (57%) ne connaissent pas cette subdivision.

Tableau 11. Répartition des enquêtés selon leur connaissance sur le nombre de crédits alloués au cycle de licence

Connaissent le nombre des crédits alloués au cycle de Licence	Soins généraux		Soins en Pédiatrie		Total	%
	L2	L3	L2	L3		
OUI	3	2	4	4	13	43
NON	4	5	3	5	17	57
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Des étudiants enquêtés, 43% connaissent le nombre de crédits alloués au cycle de licence, alors que 57% l'ignorent.

Tableau 12. Répartition des enquêtés selon leur connaissance sur les buts du stage privilégié dans le système LMD

Connaissent le but du stage	Soins généraux		Soins en Pédiatrie		Total	%
	L2	L3	L2	L3		
OUI	1	3	2	4	10	33
NON	6	4	5	5	20	67
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

## Evaluation du niveau de formation en soins...

Sur un total de 30 étudiants enquêtés, 67% ne connaissent pas le but du stage privilégié par le système LMD, et 33% d'entre eux connaissent ce but.

Tableau 13. Répartition des enquêtés selon le stage clinique obligatoire réalisé au cours de l'année académique 2022-2023

Filières	Promotion	Stage obligatoire réalisé		
		0 fois	1 fois	2 fois
Soins généraux	L2	0	7	0
	L3	0	7	0
Soins en Pédiatrie	L2	0	7	0
	L3	0	9	0
Total		0	30	0
%		0%	100%	0%

Au regard des résultats obtenus ci-haut, tous les étudiants interviewés ont déclaré avoir été une fois en stage clinique pour l'année académique 2023-2024.

Tableau 14. Répartition des enquêtés selon leur réponse sur l'état d'achèvement des crédits

Nombre de crédits annuels	Soins généraux		Soins en Pédiatrie		Total	Moyenne
	L2	L3	L2	L3		
Achevés	50	56	48	58	212	53
Non achevés	10	4	12	2	28	7
Total	60	60	60	60	240	60

Aucune des quatre promotions de l'année académique 2023-2024 auxquelles ont appartenu antérieurement les étudiants enquêtés, n'a achevé les crédits lui dédiés. En moyenne, 53 crédits étaient achevés sur un total de 60 crédits annuels, et 7 non achevés.

Par ailleurs, plusieurs autres résultats en rapport avec le système LMD à l'ISTM-Ubangi ont été obtenus :

- Sur la répartition des enquêtés selon leur connaissance sur les composantes et les caractéristiques des crédits : des 30 étudiants enquêtés, aucun n'a connaissance des composantes, ni des caractéristiques du crédit ;
- Sur l'existence d'une salle informatique équipée et connectée à l'Internet avec un arrosage de tout le site en WIFI par l'ISTM-Ubangi : il n'existe à ce jour, aucune salle informatique équipée et connectée à l'internet avec un arrosage de tout le site en WIFI ;
- Sur l'existence d'autres mécanismes utilisés par les enseignants et les étudiants pour accéder aux recherches scientifiques : tous les étudiants enquêtés ont déclaré que l'ISTM-Ubangi n'a prévu aucun

mécanisme pour permettre aux étudiants et aux enseignants d'accéder aux recherches, et que chacun se débrouillait à sa manière (effort personnel, disent-ils) pour réaliser ses recherches scientifiques ;

- Sur l'existence d'une clinique de simulation, cadre propice pour la réalisation des situations d'intégration clinique par l'ISTM-Ubangi : tous les 30 étudiants enquêtés ont déclaré que l'établissement ne disposait pas d'une clinique de simulation, cadre propice pour la réalisation des situations d'intégration ;
- Sur la répartition des enquêtés selon la raison de non achèvement des crédits, l'unique raison évoquée par les enquêtés est l'indisponibilité des enseignants pour dispenser les enseignements ;
- Sur la répartition des enquêtés selon la récupération des unités d'enseignement durant l'année en cours ; n-dehors de L2 SG où seulement une partie des unités d'enseignements non dispensées a été récupérée, toutes les trois autres promotions ont récupéré leurs crédits restants pendant l'année académique en cours ;
- Sur la répartition des enquêtés selon leur réponse sur l'achèvement des unités d'enseignements avant la clôture de l'année académique 2023-2024 : aucun n'a déclaré avoir bénéficié d'unités d'enseignements complètement achevées avant la clôture de l'année académique 2023-2024.

## IV. DISCUSSION

### IV.1. Des informations générales sur les enquêtes

Notre enquête a montré qu'à l'ISTM-Ubangi, les étudiants du sexe masculin sont majoritaires par rapport à ceux du sexe féminin au ratio de 19/11. Quoique dans des proportions différentes, la deuxième enquête démographique et de santé (EDS-RDC II 2013-2014) présente à 2% la proportion des femmes ayant atteint le niveau supérieur, alors que chez les hommes, cette proportion est de 5%.

### IV.2. Des préalables de succès pour l'étudiant en LMD

Aucun étudiant de deuxième licence n'a été sensibilisé sur le système LMD, alors que tous ceux de troisième licence l'ont été. Ceci s'écarte des directives contenues dans le Curriculum de Formation de l'infirmier des SG (2020) qui prévoit que tous les étudiants soient sensibilisés en la matière en vue de

leur permettre de répondre aux exigences du fonctionnement du système LMD.

Parmi les outils indispensables pour l'étudiant dans la recherche scientifique, figure le téléphone intelligent. Malheureusement, seulement 37% de la population estudiantine interrogée dispose de cet outil. Cette situation limite la progression de l'apprenant dans le monde de recherche. Par ailleurs, aucun de ces apprenants n'a connaissance de moteurs de recherche usuels tels que Zotéro, Google Scholar, PubMed et autres.

La structure du programme prévoit parmi les cinq (5) principales activités, les travaux personnels de l'apprenant. Mais parmi les enquêtés, aucun ne rédige personnellement ses travaux pratiques ; ils recourent tous au service d'informaticiens. Cette situation ne favoriserait pas leur indépendance dans l'apprentissage. En effet, le référentiel de formation adopté par le système LMD est l'APC, approche permettant de rendre l'apprentissage plus concret, plus actif et plus durable.

#### IV.3. De connaissances de l'étudiant sur le système LMD

Tout en sachant ce que signifiait le sigle LMD, 67% des enquêtés cependant ne savaient quels sont les objectifs de ce programme, et les 2/3 ignoraient son approche ; enfin, plus de 80% ne connaissent la différence entre l'approche par objectif (ancien système) et l'approche par compétence (approche adoptée par le LMD). Cette situation prédispose l'étudiant à une mauvaise intégration dans le système. Par ailleurs, dix-sept des trente enquêtés (57%) ignorent la subdivision du cycle de licence en semestre, et d'avantage (57%), le nombre de crédits alloués à ce cycle, alors qu'aucun d'entre eux ne connaît ni les composantes ni les caractéristiques des crédits. La majorité des enquêtés (67%) ignorent le but du stage privilégié par le système LMD. Face à toutes ces ignorances constatées, le scepticisme est légitime quant à la vraie motivation de l'apprenant à étudier dans le système LMD.

#### IV.4. De l'organisation des cours théoriques et pratiques

L'ISTM-Ubangi n'a pas de salle informatique équipée et connectée à l'internet avec un arrosage de tout le site en Wifi, et aucun autre mécanisme n'est mis en place pour offrir aux étudiants un environnement propice à son auto-apprentissage. L'institution ne dispose non plus d'une clinique de simulation, cadre propice pour la réalisation des situations d'intégration clinique. Quant au stage clinique, au cours de l'année académique, tous les apprenants ont été en stage clinique selon la norme.

L'utilisation des études de cas, des simulations, pourrait être une des réponses à l'acquisition des compétences dans le cadre du LMD. En effet, cette méthode offre à l'étudiant de prendre conscience non seulement de ses apprentissages mais aussi de son positionnement vis-à-vis des attentes institutionnelles établies à son égard. Dans cette situation d'apprentissage, l'étudiant et l'enseignant seront placés côte à côte. L'étudiant n'est plus simplement un élève, mais il devient un co-acteur. C'est un véritable retour réflexif qui est entrepris avec l'étudiant sur ses propres capacités prises séparément ou pris dans son ensemble (Ndior, 2013).

#### IV.5. De l'évaluation des unités d'enseignements

Tous les apprenants interrogés ont révélé qu'aucune promotion n'avait achevé l'année précédente, toutes les unités d'enseignement et que la raison de non épuisement de crédits alloués aux promotions respectives serait l'indisponibilité des enseignants commis à ces tâches.

Les crédits non achevés devant l'être au cours de l'année suivante, en-dehors de L2 SG où seulement une partie des unités d'enseignements non dispensées a été récupérée, toutes les trois autres promotions avaient récupéré leurs crédits restants pendant l'année académique en cours.

### V. CONCLUSION

La présente étude portant sur : « l'évaluation du niveau de formation en soins infirmiers dans le système Licence-Master-Doctorat en République Démocratique du Congo, cas de l'Institut Supérieur des Techniques Médicales Ubangi de l'année académique 2023-2024 », note que dans le contexte de la mondialisation, le système LMD, malgré sa complexité apparente, s'impose aux systèmes d'enseignement supérieur et universitaire de tous les pays. Il s'agit d'une mutation profonde de toute la gouvernance universitaire et d'une nouvelle culture académique et de recherche à acquérir ; il ne s'agit pas de faire du neuf avec du vieux, il ne s'agit pas non plus d'y aller en rangs dispersés, mais plutôt sur base d'une organisation commune (internationale), en mettant en synergie toutes les potentialités déjà existantes.

A l'issue de l'étude que nous avons menée, il est relevé que les apprenants de sexe masculin sont majoritaires à l'ISTM-Ubangi, et que les préalables pour le succès de l'apprentissage dans le système LMD n'étaient pas réunis au bénéfice des apprenants, que les infrastructures et les équipements de base pour faciliter l'apprentissage selon l'approche par compétence n'existaient pas. Quoi que les crédits alloués à la formation des étudiants arrivent à être achevés, certaines unités d'enseignements ne sont pas

## Evaluation du niveau de formation en soins...

dispensées pour cause de non disponibilité des enseignants titulaires des cours concernés.

Au regard de quelques faiblesses observées, nous formulons les recommandations suivantes :

### Au ministère de l'ESURS-IT

- Doter les instituts supérieurs et universitaires des infrastructures et équipements leur permettant d'offrir aux apprenants un environnement propice à l'auto-apprentissage face aux défis de la mondialisation ;
- Assurer les formations continues à tous les instituts supérieurs et universitaires sur le système LMD ;
- Organiser en faveur des institutions d'enseignements supérieurs et universitaires, des missions de supervision.

### Au Comité de Gestion de l'Institut Supérieur des Techniques Médicales Ubangi

- Doter l'institution d'une salle informatique équipée et connectée à l'internet avec un arrosage de tout le site en Wifi et d'une salle de pratique professionnelle permettant aux étudiants de faire de la simulation avant d'aller en stage ;
- Veiller à ce que toutes les unités d'enseignements soient achevées dans le temps imparti.

### Aux apprenants

- Se procurer des téléphones intelligents et des ordinateurs outils essentiels pour les recherches ;
- S'exercer continuellement à l'apprentissage personnel afin d'être compétitifs.

## REFERENCES

1. Atimniraye, R.N. (2013). Le système LMD : Une instrumentalisation occidentale ? Edition L'Harmattan  
<https://www.torrossa.com/gs/resourceProxy?an=4950713&publisher=FZ2990>
2. Baba-Moussa, A. R., Glanz, C., & De Grauwe, A. (2014). Elaboration du cadre normatif dans une approche sectorielle de l'éducation en République démocratique du Congo : Enjeux, défis et perspectives; une étude de cas. Institut de l'UNESCO pour l'apprentissage tout au long de la vie (UIL).  
<https://epub.sub.uni-hamburg.de/epub/volltexte/2015/39871/pdf/230822f.pdf>
3. Barich, F., Chamkal, N., & Rezzouk, B. (2019). La formation en soins infirmiers et techniques de santé dans le système licence-master-doctorat au Maroc : Analyse des descriptifs de formation, étude analytique descriptive. *Revue Francophone Internationale de Recherche Infirmière*, 5(4), 100183.
4. Charazas, C. (2023). Les diagnostics scolaires : Symptôme d'un changement de paradigme éducatif ? : variété des jeux de langage, idéologies noosphériques et enjeux des politiques éducatives [PhD Thesis, Université de Bordeaux].  
<https://theses.hal.science/tel-04267881/>
5. Charlier, J.-E. et Croché, S. (2012). L'influence normative du processus de Bologne sur les universités africaines francophones. *Education et sociétés*, 1(1), 87-102.
6. Diedhiou, Y. C. (2023). Pédagogie et formation dans les spécialités : Talon d'Achille des Enseignants de l'ENDSS et de l'ENTSS face aux exigences de l'APC et du système LMD. *LIENS, Nouvelle Série: Revue Francophone Internationale*, 1(5), 151-168.
7. Enguta, J.M., Banza, E.N., Bokelo, BG. (2025). Perception de l'efficacité du système LMD par les enseignants de l'Université de Kinshasa. *Revue Hybrides (RALSH)*, 1(1), 89-100.
8. Esteban, M.K. (2006). Certification des instituts de formations paramédicales : Vecteur de management par la qualité ? Mémoire filière directeurs des soins, Ecole Nationale de la Santé Publique ....  
<http://documentation.ehesp.fr/memoires/2006/ds/es-teban.pdf>.
9. Kipuku, O.R., Tsikiningi, M.R., Matondo, A., Kafinga, L.E., Tshitadi, M.A. (2025). Expérience et attente du personnel enseignant sur l'applicabilité du système Licence-Maitrise-Doctorat à l'Institut Supérieur des Techniques Médicales d'Ipamu, Province du Kwilu, RD Congo, *Rev. Cong. Sci. Technol.*, 4(2), 251-258.
10. Moudjouri, B.M. (2022). L'appropriation de la gouvernance universitaire en Afrique subsaharienne : Les dynamiques de la mondialisation. *Revue Gouvernance*, 19(2), 51-76.
11. Ndior, B. (2013). Les universités publiques à l'épreuve de la professionnalisation des études dans la réforme LMD : Le cas du Sénégal [PhD Thesis,

Université de Strasbourg].

<https://theses.hal.science/tel-00944199/>

12. Nkulu, P..M. (2024). Système d'information des délibérations et suivi des cursus académiques des Etudiants dans le LMD en République Démocratique du Congo. *International Journal of Innovation and Applied Studies*, 43(1), 154-169.
13. Ramdé, P. (2017). L'appropriation du changement de politiques universitaires par les acteurs en Afrique subsaharienne, entre le local et le global : Le cas de la réforme Licence-Master-Doctorat au Burkina Faso. <https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/handle/1866/19859>